

BUDAYA KEHAMILAN DAN PERSALINAN PADA MASYARAKAT BADUY, DI KABUPATEN LEBAK, TAHUN 2018

Traditional Practices During Pregnancy and Childbirth among Baduy Tribe From Lebak, 2018

Vita Kartika, Rozana Ika Agustiya, Asep Kusnali

Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan
Jl. Percetakan Negara No. 29, Gd. Labdu Lt. 6 Jakarta Pusat

Naskah masuk: 21 Maret 2019 Perbaikan: 28 Mei 2019 Layak terbit: 30 Juli 2019
<http://dx.doi.org/10.22435/hsr.v22i3.1494>

ABSTRAK

Tingkat kematian ibu dan bayi di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten masih cukup tinggi. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya tingkat kematian tersebut adalah budaya pada masa kehamilan dan persalinan pada masyarakat Baduy, sehingga diperlukan upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui intervensi kesehatan berbasis budaya. Tujuan penelitian adalah menggali lebih dalam perilaku kehamilan dan persalinan pada masyarakat Baduy yang dipadukan dengan konsep pelayanan kesehatan modern. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR). Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah (*focus group discussions*/FGD). Informan dipilih secara *purposive* terdiri dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, Puskesmas, para ketua adat, tokoh masyarakat, dan kokolot serta informan penting lainnya yang berpengaruh di masyarakat Baduy. Metode analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Baduy sangat patuh dalam melaksanakan norma-norma dalam masa kehamilan dan persalinan di kehidupannya. Hal ini tergambar dari masih banyaknya persalinan yang dilakukan sendiri tanpa penolong, baik oleh dukun paraji maupun tenaga medis, kecuali terdapat penyulit dalam persalinan meminta bantuan tenaga medis. Kedudukan dukun paraji dalam masyarakat Baduy sangat dihormati dan berpengaruh karena dianggap memiliki kemampuan yang bisa memberikan pertolongan pengobatan ketika sakit. Kepatuhan dan ketaatan pada budaya serta faktor geografis menyebabkan terbatasnya kesempatan ibu hamil pada masyarakat Baduy untuk mendapat pertolongan secara medis di fasilitas kesehatan terutama pada saat mengalami penyulit dalam proses persalinan. Diperlukan pendekatan dengan komunikasi efektif dan kerjasama yang sinergis antar tenaga kesehatan dengan para lintas program dan lintas sektor pada masyarakat Baduy untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

Kata kunci: kehamilan dan persalinan, angka kematian ibu dan bayi, masyarakat baduy

ABSTRACT

Maternal and infant mortality rates in Lebak District are still high. Pregnancy and maternity culture that rooted in Baduy community be one of those catalytic factors that increase mortality rates. Intervention research based on Baduy culture itself was intended to reduce the maternal and neonatal mortality rates. The purpose of the research was to get more information about pregnancy and childbirth behaviors in the Baduy community combined with the concept of modern health services. Participation Action Research (PAR) was used as the method in this research. Data were collected by in-depth interview and Focus Group Discussion (FGD). Informants were chosen purposively consisting of Health Care Centres in Baduy, elders (kokolot), and influencers in Baduy Tribe. The method of data analysis uses content analysis. This research indicated that Baduy Tribes were very obedient in their norms including the process of pregnancy and maternity. They often delivered a baby without any help from the health centre or midwife. They still asked shaman for

Korespondensi:

Vita Kartika

Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan

E-mail: vwati93@gmail.com

help because they believed that shaman had power to heal people. This delivery behaviour triggered a limitation for a mother to get proper health treatment. We should not also neglect the fact that geographically, Baduy Tribes live in the uphill areas. Both factors were the main reasons why women in Baduy did not get proper delivery treatment and ended up dying because of complications. Effective communications are required between health care staff and the Baduy community to decrease the mortality rate both for mothers and infants in Baduy.

Keywords: *Pregnancy and Maternity, mortality rate, Baduy Community*

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan ibu dan anak (KIA) hingga kini menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Besarnya masalah KIA terlihat dari angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Kesehatan, 2013). Data *ASEAN Milenium Development Goals* (MDGs) menunjukkan AKI di Indonesia tahun 2015 mencapai 305 per 100 ribu (Astuti, 2016). Angka ini tiga kali lipat lebih tinggi daripada target MDGs Indonesia, yaitu 102 per 100 ribu (ASEAN Secretariat, 2017). Angka tersebut menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di Asia Tenggara (World Health Organization, 2014).

Di Kabupaten Lebak pada tahun 2018 tercatat 497 kasus kematian ibu dan bayi terdiri dari 450 kematian bayi atau 19.7/1000 kelahiran hidup dan 47 kasus kematian ibu atau 195/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2017 dimana hanya 477 kasus kematian dengan rincian 437 kematian bayi atau 18.1/1000 kelahiran hidup dan 40 kasus kematian ibu atau 166/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Lebak, 2018). Kondisi tersebut menyebabkan Kabupaten Lebak menempati urutan ketiga kematian ibu di Provinsi Banten (Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak, 2017). Demikian juga pada masyarakat Baduy pada tahun 2019 dari bulan Januari hingga September telah terjadi tiga kematian ibu melahirkan.

Upaya penurunan AKI dan AKB sudah dilakukan oleh Dinkes Kabupaten Lebak sesuai dengan program kesehatan yang telah dicanangkan Pemerintah Pusat, namun belum menghasilkan dampak yang nyata (Radar Banten, 2017). Salah satu penyebab atas kondisi tersebut adalah faktor budaya (Widodo, Amanah, Pandjaitan, & Susanto, 2017). Budaya termasuk salah satu faktor determinan yang berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat, karena dapat menjadi faktor pendukung sekaligus penghambat bagi kesehatan masyarakat (Maharni, 2016). Budaya berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, sehingga dapat memberikan dampak baik, namun tidak sedikit pula yang memberikan

dampak kurang baik (Nurrachmawati & Anggraeni, 2010).

Hasil riset etnografi menggambarkan bahwa masyarakat Baduy merupakan masyarakat yang sangat patuh dan taat dalam melaksanakan budaya dan ritual dalam masa kehamilan dan persalinan secara turun temurun. Salah satu ritual pada masa kehamilan yaitu tradisi *ngaragap beuteung* dengan memijat bagian perut yang disertai dengan jampi-jampi untuk meminta keselamatan ibu dan janin. Sedangkan budaya persalinan yang dilakukan yaitu persalinan yang dilakukan sendiri tanpa penolong baik oleh dukun *paraji* maupun tenaga medis (Ipa, Prasetyo, Arifin, & Kasnodihardjo, 2014). Budaya pada masa kehamilan dan persalinan tersebut dapat memberikan dampak pada kesehatan ibu dan bayi di masyarakat Baduy.

Penelitian ini dibatasi pada Masyarakat Etnik Baduy Luar dengan menggali lebih mendalam budaya kehamilan dan persalinan untuk menyingkap aspek sosial budaya terhadap kematian ibu melahirkan. Hasil pendalaman tersebut untuk menentukan upaya intervensi kesehatan berbasis budaya dalam membantu menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang merupakan lanjutan riset etnografi kesehatan pada etnis suku Baduy tahun 2012 di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten. Permasalahan yang ditemukan dalam riset tersebut dibatasi pada budaya kehamilan dan persalinan yang kemudian ditindaklanjuti dengan riset intervensi kesehatan berbasis budaya dalam dua tahap, yaitu tahun 2018 dan 2019. Penelitian dilakukan dengan metode *Participatory Action Research* dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dan diskusi kelompok (*Focus Group Discussion*). Data kuantitatif digunakan sebagai penunjang dalam analisis yaitu berupa data sekunder dan formulir terstruktur. Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling*

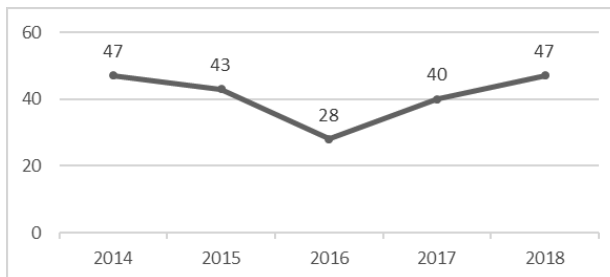
meliputi ketua adat, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, tokoh pemuda, paraji, ibu hamil & ibu balita, bidan desa dan kader kesehatan. Validasi data dilaksanakan dengan triangulasi dan analisis data dilakukan dengan analisis isi (*content analysis*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

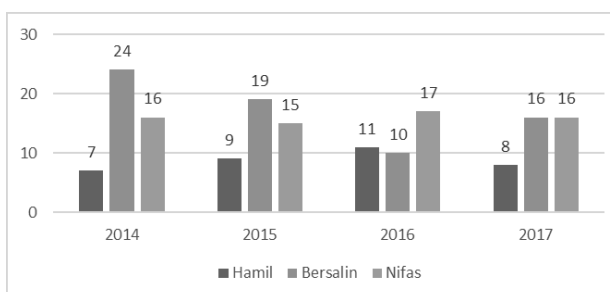
Gambaran Umum

Kabupaten Lebak merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Banten dengan ibu kota di Rangkasbitung. Gambar 1 menunjukkan kematian ibu pada tahun 2016 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015 dan 2014, yaitu dari 47 kematian menjadi 43 kemudian turun lagi menjadi 28 kematian. Pada tahun 2017 justru melonjak lagi menjadi 40 kasus dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 47 kasus atau 195/100.000 Kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 2018).

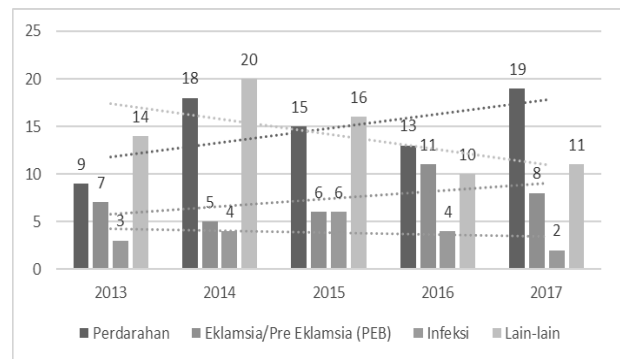
Berbagai upaya untuk mempercepat menurunkan angka kematian ibu telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Lebak salah satunya dengan memasang bendera di setiap rumah yang terdapat ibu hamil dan ibu melahirkan sehingga tenaga kesehatan lebih



Gambar 1. Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Lebak Tahun 2014-2018. Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 2014-2018



Gambar 2. Jumlah Kematian Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas di Kabupaten Lebak Tahun 2014-2017. Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak 2014-2017



Gambar 3. Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Lebak Tahun 2013-2017. Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak 2013-2017

mudah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke rumah (*home visit*) terutama untuk ibu hamil dan ibu melahirkan. Upaya tersebut menjadi prioritas Dinkes Kabupaten Lebak, karena kematian ibu sebagian besar terjadi pada saat ibu bersalin (Gambar 2).

Salah satu penyebab utama kematian ibu melahirkan adalah pendarahan. Hal ini terlihat dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak bahwa kasus kematian karena pendarahan meningkat setiap tahunnya sejak tahun 2013 hingga 2017 (Gambar 3).

Karakteristik Masyarakat Baduy

Masyarakat Baduy Luar bertempat tinggal di sekitar pegunungan Kendeng, Desa Kanekes Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Provinsi Banten. Kondisi geografi menuju wilayah tempat tinggal masyarakat Baduy Luar di Desa Kanekes di perbukitan yang penuh dengan bebatuan dan terjal, menyebabkan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan menjadi sulit dijangkau. Desa Kanekes merupakan tanah ulayat yang dilindungi haknya oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Lebak. Ada dua sistem pemerintahan yang berlaku di kalangan masyarakat Baduy Luar, yaitu sistem nasional dan sistem adat yang mengikuti kepercayaan masyarakat adat Baduy. Pemimpin Desa Kanekes adalah kepala desa yang disebut sebagai “Jaro Pamarentah”, sedangkan kepala adat dipimpin oleh seorang yang disebut “Puun” (Makmur & Purwanto, 2002).

Sebagian besar masyarakat Baduy menggantungkan hidupnya pada pertanian tradisional dengan melakukan kegiatan perladangan yang berpindah-pindah. Selain menanam padi, kehidupan mereka digunakan untuk bercocok tanam dan berladang kopi, cengkeh, jahe merah dan hasil

bumi lainnya (Bintari, 2012; Senoaji, 2010). Hasil dari bercocok tanam, berkebun dan bertani digunakan untuk mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari. Kaum lelaki Baduy bekerja juga sebagai pembuat gula aren dan menjual madu. Kaum perempuan Baduy Luar mempunyai peran besar dalam menopang perekonomian keluarga. Tidak hanya membantu pekerjaan di huma, tetapi juga menenun kain seperti songket, selendang, sarung, dan pakaian adat. Menunjukkan telah terjadi pergeseran sosial yang diakibatkan oleh teknologi dan komunikasi (Zid et al., 2017).

Masyarakat Baduy sangat konsisten dalam konservasi alam terutama dalam menjaga kebersihan aliran sungai dan mandiri dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan bergantung pada alam termasuk dalam menjaga kesehatan. Apabila dilanda sakit, Masyarakat Baduy tidak akan datang ke fasilitas pelayanan kesehatan sepanjang masih bisa ditangani sendiri karena mereka meyakini pengobatan dengan menggunakan tumbuh-tumbuhan yang tumbuh di sekitarnya atau melalui dukun penyembuh baik medis maupun non-medis (Ipa et al., 2014).

Budaya Kehamilan dan Persalinan

Aspek kehidupan masyarakat Baduy diselimuti dengan berbagai budaya dan ritual termasuk upacara adat pada proses kehamilan dan persalinan. Hasil riset etnografi menggambarkan bahwa masyarakat Baduy sangat patuh dan taat dalam melaksanakan budaya dan upacara yang telah diturunkan dari leluhurnya hingga kini (Ipa et al., 2014). Upacara kehamilan dan persalinan yang masih diterapkan di kehidupan sehari-hari diantaranya adalah:

1. Upacara empat bulanan (*Neundeun Seupaheun*) dilakukan oleh dukun paraji bersama dengan beberapa kokolot bertujuan untuk menghindari dari gangguan roh dan marabahaya lain selama kehamilan. Upacara ini dilakukan dengan memberikan 'Kapuru' (untaian benang putih) yang sudah diberi doa atau jampe oleh kokolot selama tiga malam, lalu diikatkan di pergelangan tangan ibu di sebelah kiri;
2. Upacara tujuh bulanan (*Kendit*) atau biasa disebut dengan upacara pemasangan kain putih yang sudah didoakan oleh kokolot yang diikatkan dipinggang ibu hamil. Tujuan dari upacara ini adalah memberikan doa kepada ibu hamil dan janinnya agar selamat, aman tidak diganggu ruh sehingga proses kelahiran bisa berjalan lancar ibu dan bayinya selamat;
3. Upacara kelahiran anak dilakukan oleh dukun paraji yang dilakukan setelah bayi lahir. Upacara hari pertama bayi lahir dinamakan *Pereuh Sepeting*, merupakan upacara memotong tali pusar menggunakan hiniis atau sebilah bambu, kemudian memberikan ari-ari lalu memasukkannya ke daun pisang yang sudah disiapkan oleh suami;
4. Upacara hari ketiga setelah kelahiran dinamakan upacara '*Pereuh Tilu Peuting*' yaitu upacara yang dilakukan dengan meneteskan ramuan yang sudah diberi doa oleh paraji ke mata ibu.
5. Upacara hari ketujuh dinamakan upacara "*Pereuh Nujuh Peuting*" setelah kelahiran, merupakan upacara pemberian nama, yang sebelumnya sudah diberikan oleh Kokolot (ketua adat). Pada upacara ini dilakukan pemberian gelang berupa untaian benang putih (Kapuru) diikatkan di tangan sebelah kiri yang sudah diberi doa untuk ibu dan bayi perempuan jika bayi laki-laki, kapuru diikatkan di tangan sebelah kanan. Pada upacara ini juga dilakukan makan bersama dengan para kerabat, saudara, tetangga juga kokolot;
6. Upacara yang terakhir dilakukan adalah saat hari ke 40, dinamakan dengan *Ngangiran*, merupakan upacara memandikan bayi di sungai yang dilakukan oleh paraji yang juga dikenal dengan sebutan bebersih tujuannya untuk membersihkan bayi setelah 40 hari bayi lahir.

Budaya persalinan di masyarakat Baduy yang saat ini masih terjadi adalah persalinan yang dilakukan sendiri tanpa bantuan penolong persalinan. Saat proses persalinan sudah selesai, penolong persalinan baru diperlukan perannya untuk memotong tali pusar, membersihkan bayi atau saat ibu bersalin mengalami kesulitan dalam proses persalinan (Lestari & Agustina, 2018).

Budaya persalinan sendiri tersebut merupakan salah satu faktor permasalahan KIA di Kabupaten Lebak, khususnya pada masyarakat Baduy. Bagi perempuan Baduy menjalani proses melahirkan sendiri tanpa penolong atau pendamping di *huma* merupakan hal yang sudah biasa dilakukan, karena mereka harus membantu suami bekerja di *huma* walaupun sudah menjelang kelahiran. Hal ini sesuai dengan penuturan salah seorang informan yang mengatakan:

"...kalo lagi hamil mah ntos biasa ngahuma...nyak, ngerjakan di ladang sendiri..hamil ntos sembilan bulan mah.sampe mau lahiran.. biasa bae..kerja..

*di huma. Engkek suami nu ngajemput ambu raji...
kalo ntos beres ngelahirkeun mah...*

Kejadian persalinan sendiri di *huma* tersebut, mengakibatkan petugas kesehatan kesulitan untuk menjangkau dan memantau serta memeriksa kesehatan ibu hamil (ANC) dari awal kehamilan hingga menjelang persalinan. Hal ini mengakibatkan cakupan K1 dan K4 menjadi rendah, seperti pernyataan dari Kepala Puskesmas Cisimeut bahwa:

“...Belum semua ibu hamil di suku Baduy yang memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan atau bidan, karena mereka sering ke huma membantu suami. Kalau pun ada tidak secara rutin dan berkesinambungan, sehingga cakupan K1 dan K4 masih rendah hanya 60 persen lah...”

Pernyataan tersebut dibenarkan oleh seorang bidan yang mengatakan bahwa:

“... Di sini mah masih belum semua ibu-ibu hamil yang mau periksa ke puskesmas, biasanya yang mau periksa yah...yang saudaranya kader, atau anaknya atau tetangga deketnya yang tahu kalau hamil supaya sehat bayi dan ibunya harus diperiksa. Tapi...ada juga yang datang ke puskesmas untuk periksa kehamilannya... walaupun belum rutin sih...makanya cakupan K1 dan K4 nya belum bisa nyampai target, paling sekitar 60-70 persen lah”....

Selain budaya persalinan sendiri, masyarakat Baduy juga masih lebih mempercayai dukun paraji sebagai penolong persalinannya. Hal ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat Baduy masih percaya bahwa bayi sebelum keluar dari perut ibu tidak diperbolehkan ditolong oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, setelah bayi lahir, biasanya suami atau keluarga lebih sering memanggil dukun paraji sebagai penolong dalam membantu menyelesaikan proses persalinan. Masyarakat Baduy menganggap dukun paraji merupakan orang yang dipercaya dapat memberikan doa-doa sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu (Batubara, 2012). Seorang ibu ketika diwawancara mengatakan bahwa:

“...ambu paraji mah gampang dipanggilnya... pan biasanya sudah tahu kalo mau lahiran suka datang terus ngadoakeun...sambil dipijit dan diurut supaya lancar keluarnya bayi...jadi tenang...jadi gak takutnyaman gitu lah”....trus“kalo mau lahiran biasanya mah Ambu sudah minta doa ka

paraji....supaya lancar..jadi aman lah...kalo udah di doa keun....Ambu..juga pan dulu ngelahirkeun.. sama dukun paraji...jadi ntos biasa...”

Demikian juga informan lainnya mengatakan:

“...udah biasa di sini mah ..kalo melahirkan sama dukun paraji..karena dulu orangtuanya juga begitu...ambu juga gitu. ..kalo gak da masalah mah..sama dukun paraji saja, walau pun periksanya ..mah di bidan juga sih...”

Salah satu penyebab masih tingginya kepercayaan masyarakat pada dukun paraji karena tingkat pengetahuan dan pemahaman para ibu tentang kesehatan kehamilan dan bahaya melahirkan masih rendah. Masyarakat Baduy tidak mengenyam pendidikan formal, mereka tidak ada yang bersekolah. Kondisi tersebut mengakibatkan ibu-ibu hamil di Baduy tidak dibekali pengetahuan kesehatan kehamilan, sehingga tidak memahami pentingnya pemeriksaan secara rutin ketika hamil dan melakukan persalinan ke tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Keadaan tersebut berkontribusi pada rendahnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan pada masyarakat Baduy yaitu di bawah 70% (Dinkes Kabupaten Lebak, 2016). Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh seorang bidan Puskesmas sebagai berikut:

“...Di Kanekes..masyarakatnya dari dulu sudah percaya sama dukun paraji, melahirkan sama dukun paraji itu sudah turun temurun dari leluhurnya, apalagi mereka kan tidak sekolah jadi pengetahuan kesehatannya rendah...jadi gak takut bahaya kalo melahirkan di paraji itu walaupun mengalami pendarahan...biasa saja.. kalo meninggal ya sudah itu sudah takdirnya .”

Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa alamiah yang dialami oleh setiap perempuan namun kondisi kehamilan dan persalinan setiap orang tidak sama. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kesehatan kehamilan dan persalinan. Dengan peningkatan pengetahuan diharapkan dapat memicu kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan melahirkan ke tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Dalam upaya peningkatan pengetahuan, dukungan yang diberikan tidak hanya dari kepala desa saja, namun juga dari para tokoh masyarakat dan tokoh adat serta lintas sektor terkait. Seperti yang diharapkan oleh kepala desa Baduy (*Jaro Sajjah*) bahwa:

“...Pada prinsipnya, kami sebagai perwakilan dari masyarakat Kanekes tidak keberatan ada pelayanan kesehatan utamanya pada ibu hamil. Apalagi untuk pemeriksaan ibu hamil ke bidan gitu ya, supaya ibu dan bayinya sehat. Pemeriksaan kehamilan selama tidak merubah aturan atau upacara adat tradisional yang sudah dilakukan dari leluhur, silahkan saja...”

Selain itu, masyarakat Baduy juga berharap ada tambahan fasilitas kesehatan beserta Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Fasilitas kesehatan yang tersedia berupa sebuah Puskesmas yang lokasinya jauh dari tempat tinggal masyarakat Baduy dan aksesnya sulit dijangkau. Oleh karena itu, atas kesepakatan bersama telah difungsikan kembali sebuah bangunan sebagai poskesdes untuk memberikan pelayanan kesehatan termasuk untuk pengobatan, tanpa meninggalkan kebiasaan mereka dalam menggunakan ramuan tradisional. Hal ini karena kehidupan masyarakat Baduy sangat kental dengan adat istiadat dari leluhur sehingga tidak diperbolehkan untuk meninggalkan ritual yang terbiasa dilakukan oleh leluhurnya termasuk ritual untuk pengobatan. Kondisi ini sesuai dengan penuturan dari kepala Desa Kanekes (*Jaro Sajjah*) sebagai berikut:

“.....di sini masyarakat kalo berobat ke Puskesmas kalo ntos sakit berat...kalo sakit biasa saja biasanya nganggo ramuan tradisional sareng ka dukun minta jampe-jampe wae..tah..supaya masyarakat suka berobat, pinginnya ada pos etak ayak bidanna, jadi bisa dipake deui kanggo berobat, juga untuk pariksa ibu keur hamil...”

Dengan kondisi tersebut, permasalahan kesehatan ibu hamil dan melahirkan di masyarakat Baduy semakin kompleks. Untuk itu, perlu dibuat suatu upaya untuk mengentaskan masalah kesehatan terutama yang berkaitan dengan kesehatan kehamilan dan persalinan. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kesehatan kehamilan dan persalinan pada masyarakat Baduy merupakan salah satu upaya yang bertujuan untuk mendorong penurunan AKI. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo, bahwa seseorang itu berperilaku tertentu karena memiliki pemikiran dan perasaan (Notoatmodjo, 2010). Komponen terpenting bagi seseorang dalam melakukan tindakan atau perilaku adalah pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap obyek kesehatan.

Upaya untuk membantu meningkatkan pengetahuan kesehatan kehamilan dan persalinan pada masyarakat Baduy dilakukan dengan cara membangun komunikasi efektif. Pendekatan komunikasi efektif dilakukan untuk mempengaruhi, mengajak, serta merubah pola pikir masyarakat terhadap kesehatan kearah yang lebih baik (Mulyana, 2004). Dengan pendekatan komunikasi diharapkan juga dapat mempengaruhi sikap, kesadaran, pengetahuan dan norma sosial yang kesemuanya berperan sebagai pedoman dalam perubahan perilaku hidup sehat pada saat kehamilan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan mencari pertolongan persalinan ke tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan. Upaya yang akan dilakukan disinergikan dengan ritual atau upacara adat kehamilan dan persalinan yang sudah biasa dilakukan secara turun temurun.

Para pembuat kebijakan baik di tingkat kabupaten hingga desa serta dan para tokoh yang berpengaruh di masyarakat (tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan para kokolot) diharapkan ikut berperan serta dan mendukung upaya tersebut, agar meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu terkait kesehatan kehamilan dan persalinan.

Selain upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan kelahiran dan persalinan, perlu juga dilakukan upaya kejelasan pelaksanaan kesepakatan antara bidan dan dukun paraji. Upaya tersebut bertujuan untuk lebih memahami peran dan tanggungjawab bidan dukun paraji dalam menolong ibu melahirkan. Peran bidan lebih fokus ke pertolongan medis, sedangkan dukun paraji lebih dibutuhkan perawatan setelah ibu melahirkan. Dinkes Kabupaten Lebak telah membuat program kesepakatan kemitraan antara bidan dan dukun paraji, namun pelaksanaannya belum maksimal. Kurangnya sosialisasi menyebabkan program tersebut belum berjalan dengan baik, sehingga para ibu masih ada yang melahirkan dengan bantuan dukun paraji. (Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, 2018). Hal ini sesuai dengan pernyataan dari bidan koordinator Puskesmas Cisimeut:

” ...ada ibu hamil yang pernah periksa ya...ke Puskesmas...ehh.. waktu itu hamil sudah tua sudah enam bulan gitu....waktu diperiksa bilangny mau lahiran sama saya (bidan)....ehh...sudah ditunggu-tunggu bulan depan kok gak datang, saya cari ibu itu. Saya tanyakan ke kadernya dan ambunya....baru saya tahu kalau sudah melahirkan sama dukun paraji dan ternyata bayinya meninggal katanya.....”

Untuk menghindari kejadian tersebut, diperlukan upaya penguatan program kemitraan dukun paraji dengan bidan yang dilakukan dengan cara membangun komitmen agar terjadi kejelasan peran dan tanggungjawab sesuai dengan kesepakatan kemitraan yang sudah dibuat. Untuk itu, perlu dilakukan pendekatan dengan cara menjalin komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dengan dukun paraji. Komunikasi efektif merupakan suatu usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu dan komunitas masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi baik komunikasi interpersonal, maupun komunikasi masa yang dipergunakan untuk mengubah sikap dan perilaku kesehatan secara langsung (Liliweri, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Di semua aspek kehidupan masyarakat Baduy diselimuti oleh nilai budaya yang diwarisi dari leluhur secara turun menurun. Masyarakat Baduy masih mengacu pada pengobatan tradisional untuk merawat dan menjaga kesehatan kehamilan dan persalinan, sehingga perlu pendekatan dari tenaga kesehatan secara intens agar mereka bersedia melakukan pemeriksaan kehamilan dan persalinan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan. Pendekatan tersebut dilakukan sebagai kegiatan penelitian intervensi dengan maksud agar para ibu hamil tidak lagi memeriksakan kehamilan dan melahirkan dengan ditolong oleh dukun paraji. Kesepakatan kemitraan bidan dan dukun paraji harus secara nyata untuk memperjelas peran dan tanggungjawab masing-masing.

Pengetahuan perempuan Baduy tentang kesehatan pada saat kehamilan dan persalinan masih rendah. Tidak adanya pendidikan formal yang diperbolehkan pada masyarakat Baduy menyebabkan pengetahuan yang dimiliki perempuan Baduy juga rendah. Pengetahuan mengenai kesehatan kehamilan dan persalinan merupakan pengetahuan yang diperoleh secara turun temurun dan dipengaruhi oleh aspek sosial budaya yang selalu dilakukan seperti para leluhurnya.

Budaya persalinan sendiri di Baduy sudah terbiasa dilakukan oleh ibu hamil pada saat di *huma*. Proses persalinan dilakukan sendiri dan pertolongan persalinan oleh dukun paraji merupakan ritual yang

harus ditaati dan dijalani secara turun temurun sampai saat ini. Kepatuhan dan ketaatan pada budaya berakibat pada keterbatasan kesempatan pada ibu hamil Baduy untuk mendapat pertolongan secara medis jika ada penyulit pada persalinannya.

Untuk mewujudkan keselarasan antara adat-istiadat masyarakat Baduy dengan kebijakan terutama yang berkaitan dengan upaya pelayanan kesehatan modern guna meningkatkan tingkat kesehatan seluruh masyarakat Baduy dapat dilaksanakan dengan kerjasama yang sinergis antar lintas program dan lintas sektor terkait dari SKPD di tingkat pusat maupun daerah.

Saran

Untuk membuka pola pikir dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait kesehatan kehamilan dan persalinan, perlu dilakukan pendekatan komunikasi efektif oleh tenaga kesehatan. Pendekatan yang dilakukan harus secara sinergis dan berkesinambungan untuk menghasilkan perubahan sikap dan perilaku terkait kesehatan kehamilan dan persalinan dengan cara melakukan pemeriksaan secara teratur dari awal kehamilan hingga melakukan persalinan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan.

Perlu peningkatan kompetensi pada tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan komunikasi efektif pada saat memberikan pelayanan kesehatan, sehingga bisa memberikan rasa nyaman pada saat menolong persalinan. Dengan komunikasi efektif, tenaga kesehatan diharapkan lebih mampu mengadakan pendekatan secara intensif untuk menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.

Diperlukan upaya untuk menunjang keberlangsungan pelayanan kesehatan pada masyarakat Baduy, dengan cara melakukan penambahan fasilitas kesehatan terutama pada bungur yang mempunyai akses ke Puskesmas jauh dan sulit dijangkau agar cakupan K1 dan K4 lebih optimal dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan meningkat sehingga kematian ibu melahirkan dapat diturunkan.

Untuk memperjelas pembagian peran antara dukun paraji dan bidan, maka perlu penguatan kemitraan bidan dan dukun paraji. Penguatan dapat dilakukan pendekatan komunikasi efektif untuk pemahaman pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Diharapkan dengan penguatan kemitraan tersebut,

semua ibu hamil di Baduy memeriksakan kehamilan dari awal hingga melakukan persalinan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, Kepala Bidang Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kepala Seksi Promosi Kesehatan beserta staf, Kepala Puskesmas Cisimeut dan Kepala Puskesmas Maja, Camat Leuwidamar, Kepala Desa Kanekes dan Kepala Desa Pasir Kembang, Kepala Adat beserta para Kokolot juga tokoh masyarakat dan tokoh agama juga seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah mendukung dan membantu melaksanakan pengumpulan data hingga kegiatan penelitian riset intervensi kesehatan berbasis budaya tahap pertama ini selesai.

Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Kepala Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan yang telah memberi kesempatan kepada tim peneliti untuk melaksanakan riset intervensi kesehatan pada masyarakat Baduy, di Kabupaten Lebak pada tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- ASEAN Secretariat. (2017). *ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017*. Jakarta: The ASEAN Secretariat Community Relation Division.
- Astuti, I. (2016). Kematian Ibu Masih Tinggi. Retrieved July 4, 2019, from <http://mediaindonesia.com/read/detail/83701-angka-kematian-ibu-masih-tinggi-1>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak. (2017). *Kabupaten Lebak dalam Angka 2017*. Kabupaten Lebak.
- Batubara, S. T. (2012). *Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kematian Ibu Akibat Perdarahan pada Masa Kehamilan dan Kelahiran Tahun 2012: Studi Pengalaman Perempuan Baduy*. Universitas Indonesia.
- Bintari, R. (2012). Sejarah Perkembangan Sosial Ekonomi Masyarakat Baduy Pasca Terbentuknya Propinsi Banten Tahun 2000. *Journal of Indonesian History*, 1(1), 18–22.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Lebak*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Lebak*.
- Deddy Mulyana, Komunikasi Efektif Suatu Pendekatan Lintas Budaya, PT Remaja Rosdakarya, Bandung, 2004
- Ipa, M., Prasetyo, J. A., Arifin, J., & Kasnodihardjo. (2014). *Balutan Pikukuh Persalinan Baduy*. (Kasnodihardjo, Ed.) (1st ed.). Surabaya: Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Kesehatan, K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta.
- Lestari, W., & Agustina, Z. A. (2018). Meta Etnografi Budaya Persalinan Di Indonesia. *Jurnal Masyarakat Dan Budaya*, 20(1).
- Liliweri, A. (2008). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Maharni. (2016). *Cultural Care Terhadap Kesehatan Ibu dan Anak Adat Tolotang. Skripsi. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Makmur, A., & Purwanto, A. (2002). Pamarentahan Baduy di Desa Kanekes: Perspektif Kekerabatan. *Jurnal Sosiohumaniora*, 4(2), 104–115.
- Notoatmodjo. (2010). *Pengembangan Sumber Daya Manusia* (Cetakan Pe). Jakarta: Aneka Cipta.
- Nurrachmawati, A., & Anggraeni, I. (2010). Tradisi Kepercayaan Masyarakat Pesisir Mengenai Kesehatan Ibu di Desa Tanjung Limau Muara Badak Kalimantan Timur Tahun 2008. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(1), 42–50.
- Radar Banten. (2017). Tekan Angka Kematian Ibu dan Anak, Dinkes Lebak Luncurkan Program Sijariemas. Retrieved April 7, 2019, from <https://www.radarbanten.co.id/tekan-angka-kematian-ibu-dan-anak-dinkes-lebak-luncurkan-program-sijariemas/>
- Senoaji, G. (2010). Masyarakat Baduy, Hutan dan Lingkungan. *Jurnal Manusia Dan Lingkungan*, 17(2), 113–123.
- Widodo, Y., Amanah, S., Pandjaitan, N. K., & Susanto, D. (2017). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dan Budaya terhadap Perilaku Persalinan di Perdesaan Daerah Angka Kematian Ibu Rendah dan Tinggi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 77–88. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6753.77-88>
- World Health Organization. (2014). Maternal Mortality. Retrieved March 18, 2018, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>